

1 自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1770200309		
法人名	特定非営利活動法人ひかり		
事業所名	グループホームひかり		
所在地	石川県七尾市田鶴浜町る88番地1		
自己評価作成日	令和7年2月25日	評価結果市町村受理日	令和7年5月14日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先 <http://www.kaigokensaku.jp/>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 寺井潔ソーシャルワーカー事務所
所在地	石川県金沢市有松2丁目4番32号
訪問調査日	令和7年3月31日

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

入居者の個別ケアに力を注ぎゆっくりと自分のペースで過ごせる時間を提供できていると思います。新型コロナウイルス感染症やインフルエンザ等で予定していた研修が中止になったり運営推進会議の人数が集まらなかったりしましたが事業所内での勉強会等で職員のケアの向上に繋がるように取り組んでいます。外出出来ない分は事業所内でイベントをしたり行事食等で楽しんで頂けるように努めました

【外部評価で確認した事業所の優れている点、工夫点(評価機関記入)】

運営推進会議における町会長の話では、ホームのある殿町町会は戸数80軒のうち50軒が住むことができない状況となっている。そのため地域のお祭りもなくなり、今後地域自体の存立が難しい状態である。しかし、グループホームでは職員が頑張って、利用者と一緒に初もうで、散歩、買い物、花見やドライブに出かけ、また、グループホーム内では様々な行事を計画して楽しんで生活している。
食材は献立表に基づき、近くのスーパーで職員が買物している。献立は職員が交替で、「何食べたいか？」など聞きながら、1週間分の献立表を作成している。食事づくりは旬の物、盛り付け、色合いなどに配慮し、利用者の方にも皮むきなど出来ることを手伝ってもらっている。食事の時にはテレビは消して、「美味しいね」とか味付けについてなど、会話しながら職員も一緒に食べている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1～59で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印		項 目		取 り 組 み の 成 果 ↓ 該当するものに○印	
60	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる (参考項目:23,24,25)	○	1. ほぼ全ての利用者の 2. 利用者の2/3くらい 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	67	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができている (参考項目:9,10,19)	○	1. ほぼ全ての家族と 2. 家族の2/3くらいと 3. 家族の1/3くらいと 4. ほとんどできていない
61	利用者と職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,42)	○	1. 毎日ある 2. 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない	68	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている (参考項目:2,20)	○	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 4. ほとんどない
62	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている (参考項目:42)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	69	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりが拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4)	○	1. 大いに増えている 2. 少しずつ増えている 3. あまり増えていない 4. 全くいない
63	利用者は、職員が支援することで生き生きした表情や姿がみられている (参考項目:40,41)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	70	職員は、生き活きと働けている (参考項目:11,12)	○	1. ほぼ全ての職員が 2. 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
64	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目:53)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	71	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
65	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている (参考項目:30,31)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない	72	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う	○	1. ほぼ全ての家族等が 2. 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどできていない
66	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている (参考項目:28)	○	1. ほぼ全ての利用者が 2. 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない				

自己評価および外部評価結果

〔セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です〕

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価		
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
I.理念に基づく運営						
1	(1)	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふまえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	事業所独自の理念を各ユニットに掲示し常に意識し実践できるように朝礼時唱和している	事業所理念は各ユニット内に掲示されて常に意識するようになっている。新しい職員が入ってきたときには管理者は理念について説明して共有を図っている。毎日朝夕に申し送りを行っており、その時に理念について話すこともある。利用者のADLのレベルが落ちてきてグループホームでどうケアしていくかを考えるときには理念に立ち返っている。		
2	(2)	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内自治会に加入し回覧板や清掃活動に参加している。去年の震災により近所の方は少なくなりましたが徐々に戻りつつあります	ホームのある殿町町会は戸数80軒のうち50軒が住むことができない状況となっている。そのため地域のお祭りもなくなり、地域自体の存立が難しい状態となっている。しかし、グループホームとしては初もうでに出かけたり散歩、花見やドライブ等地域に出かけている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	奇数月の第2土曜日に運営推進会議を実施。3密にならないようにして地域住民の方々と交流しています			
4	(3)	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	奇数月の第2土曜日に市や地域包括の職員の方、ご家族様、町内会長等に参加いただき、人数が多い時にはコミュニティセンターをお借りし課題を提供し意見や助言を頂いている	家族、七尾市、地域包括、自治会長等が委員となり令和6年度は5回開催している(第1回目は感染症のため開催できず)。会議では利用者の状況、月間行事、職員研修、ひやりはっと、身体拘束適正化、利用者の健康管理(往診の状況)等について報告し参加者の質疑応答、助言をもらっている。	来年度は6回開催ができるように期待する。	
5	(4)	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	日常のサービス提供について担当者の方に相談し助言を頂いている。ホームでの事故やひやりはっと、入居状況を毎月報告している	七尾市へは毎月入退去の状況や待機者情報を報告している。利用者の介護保険更新手続きや七尾市主催の研修や七尾市介護事業者連絡会にも積極的に参加して、市との連携を図っている。また、運営上不明な点があればその都度問い合わせで指導を受けている。今年度は転倒事故等で市へ事故報告を行っている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介護保険法指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	虐待防止及び身体拘束適正化委員会を年4回開催している。職員には議事録を回覧し、虐待及び身体拘束、並びにスピーチロックを行わないよう心掛けている	身体拘束適正化の委員会は虐待防止と合同で3か月に一度開催している。委員会では①利用者の状況②不適切な介護事例や声かけ、虐待で身体拘束が疑われる事例③ヒヤリハットの分析から不適切な介護事例、拘束虐待に繋がる事例が行われていないかについて検討して身体拘束防止に取り組んでいる。建物の施錠は夜間防犯上の観点で実施。転倒防止のためセンサーを使用している利用者が各ユニット1名いる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	研修会にて事例検討を交えて不適切な言葉遣いや乱暴な行為の有無、失礼にあたらないような支援がないか心掛けている。虐待を起こさない見過ごさない職場づくりに努めている		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	全職員、特に新人職員には研修会、勉強会に参加する機会を作り、パンフレットを活用しいつでも回覧出来るようにしている		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には理事長若しくは事務長、職員が十分に説明を行い利用者やご家族の疑問にも理解が得られるまで答えている		
10	(6)	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員ならびに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様が気づいた事や意見を聞ける関係作りに日常的に努めている。またその意見、要望は記録し管理者、職員で話し合い検討している	家族訪問時にはできるだけ時間をとり家族と話し合うようにしている。また、毎月「ひかり通信」を発行して利用者の状況や行事について知らせている。苦情の体制は重要事項等で周知されている。昨年利用者の転倒について家族から意見が出され、グループホームとしての転倒予防に対する対処方法について説明している記録を確認した。	
11	(7)	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	管理者と職員は常に意見交換し日々の疑問点について話し合う機会を設け、必要があれば事務長に報告し運営に反映させている	管理者は毎日の業務の中、朝夕の申し送り等を通じて常に職員から意見や提案を受けている。法人の事務長はグループホームのケアマネジャーをしているので頻繁に訪問して管理者や職員と意見交換をしている。また、年に2度全職員対象に職能評価の面談を行って個別に話し合う機会も持たれている。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	勤務実績や研修実績等の努力を年2回の職能評価にて評価し、事務長が面談を実施し個々の賃金や職能等級に反映させている		
13		○職員を育てる取り組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	職員との面談を通じ一人一人の力量を把握している。社内の勉強会の他に外部からも講師を招きスキルアップを図っている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会を作り、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取り組みをしている	管理者及び職員は事業者連絡会や分科会で交流する機会を作り、ネットワーク作りや勉強会を通じてサービスの質を向上させていく取り組みをしている		
Ⅱ. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居前にご本人の要望や不安を傾聴している。ホームでの生活に不安のないよう時間をかけ話をしている		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	ホーム見学、申し込みから入居まで事前訪問等で現状を傾聴するようにしている。要望についても聞き取りを行い、不安な事や要望等を聞きながら関係作りに努めている		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ホーム見学、事前訪問等でご本人やご家族様からの要望や困っている事を聞き取り、支援は何か必要かを検討している。管理栄養士や精神保健福祉士等に情報を提供していただく事もある		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ホームは共同生活の場であり家族の一員であるということを念頭に好きな活動、出来る活動と一緒にいき、出来る事出来ない事を見極め困った事はさりげなくフォローしている		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	気軽に来所頂けるよう努め、何かあった時知りたいことがある時には協力を仰ぐ体制が出来ている		
20	(8)	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	震災の為、行ける場所は少なくなりましたがマスク着用の面会や外泊、外出の支援は行っている	面会については、3月からはコロナ以前の状態に戻っている。家族以外も居室での面会が可能となり、外出・外泊も希望に応じてできるようになっている。家へ帰ったり、墓参りに出かけたたり、兄弟のところへ行ったり、外食に出かけている。グループホームのドライブ時に以前住んでいた家の近くへ花見に行くこともあった。	

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	様々な性格、レベルの方々が生活している為、孤立しやすい方にはスタッフが関り、交流していけるように心掛けている		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用(契約)が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退去後もご家族が来訪されたり引き継いだ事業所との連携が図れている		
Ⅲ. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	(9)	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している	日常生活の中でご本人の思いを確認しアセスメントの際にはご家族からも希望を聞き、反映している	話せる人は本人から思いを聴取している。会話が難しい人には、顔つきや、元気がない様子、食欲がない等気づいたことを申し送りで共有して本人本位の検討をしている。デイサービスを利用後に入居してくる人は夕方になると「家へ帰る」ということが多くなるので、そんな時には職員と一緒に付き添って歩いている。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	事前にご本人、ご家族から生活歴を確認し基本情報に記載している。支援を行って行く中で職員間で情報を共有している		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	1日のスケジュールを基本情報に記載、出勤時個人記録を確認している。また申し送りノートを活用し情報を共有している。毎日健康チェックを行い体調の把握に努めている		
26	(10)	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	1ヶ月毎モニタリングを行っている。課題の検討が必要な場合はカンファレンスを行っている	入居時には暫定プランを作成して、生活の様子を見ながら3か月を目途に本プランを作成している。担当職員、管理者、ケアマネジャーが協働してアセスメントを行いサービス担当者会議でプランの周知を行う。モニタリングは毎月担当職員が中心となり実施し、大きな変化がなくても12カ月で計画を更新している。毎日の経過記録やバイタル等の記録は申し送りとともに、iPadで管理している。	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の様子や変化等タブレットに記入し申し送り事項も記入している。課題検討が必要な時にはカンファレンスを行っている		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	ご本人、ご家族の状況に細かく対応しケアプランに反映させ状況に応じて支援を行っている		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	様々な地域行事への参加が以前はあったが震災後はあまり行事もなく参加できない状況です		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	かかりつけ医の月1～2回の往診は実施出来ている。往診時には日々の生活の注意点を聞いたり助言を頂いたりしており良好な関係が築けている	利用者のほとんどは協力医療機関がかかりつけ医となっている。往診対応してくれるため、職員は直接に医師と情報交換し、医師から指示を受けている。24Hオンコール体制をとってくれているので利用者・職員の安心感は大い。従来からのかかりつけ医の人は家族送迎で受診している。歯科は検診してくれて、治療の場合には家族対応で受診となる。	
31		○看護職との協働 介護職は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	介護職からの気づきや情報は記録をまとめておき看護師や管理者が必要であれば主治医に相談し受診又は往診で対応している		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、又、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院した際には情報交換の為最新情報を渡している。退院時にはソーシャルワーカーと情報交換を行い適切に支援出来るように努めている		
33	(12)	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合にはご家族とご本人の意思を尊重し事業所として出来る事を説明したうえで看取りの相談も受けている	食事がとれなくなったり、医療管理が頻繁に必要な場合にはグループホームでの生活は困難になり介護保険施設や入院という事になる。ADLの低下や老衰の状態であれば、家族と話し合い事業所でできる事を説明して対応している。 看取りについてはここ数年事例はないが、家族の希望があり医療管理を必要としない場合には主治医、家族、関連機関と連携を取りながら進めていく。	
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急マニュアルを作成している。またAEDも設置している		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
35	(13)	○緊急時等の対応 けが、転倒、窒息、意識不明、行方不明等の緊急事態に対応する体制が整備されている	入居者様の身体の変化は看護師に相談し指示を仰ぎ医師に相談し同時に管理者、家族に連絡し対応出来るようにしている。。行方不明時は緊急連絡網に従い連絡し全職員で対応。必要があれば警察にも連絡し連携を図るようにしている	「GHひかり緊急時マニュアルファイル」があり、「無断外出マニュアル」、「緊急対応マニュアル」、「異変時の観察」、「誤飲・窒息・のど詰まり・異食時・低血糖対応マニュアル」、「感染症予防マニュアル」、「不潔行為対策マニュアル」が作成されている。また、「業務継続計画(BCP) 感染症編」や「感染予防及び蔓延防止マニュアル」などが作成されている。9月18日にはBCPについての研修会を行い、マニュアルの周知を行っている。そして、事故報告書やひやりはっと報告書が作成された場合、改善策をミーティングで話し合い、職員へ周知し、事故防止に努めている。	
36	(14)	○バックアップ機関の充実 協力医療機関や介護老人福祉施設等のバックアップ機関との間で、支援体制が確保されている	協力医療機関や非常勤の看護師には常に連絡を入れるようになっており夜間や緊急時に対応出来るようになってい	協力医療機関は近くの病院であり、現在16名の方の主治医となっている。2名は入居前のかかりつけ医に家族と定期受診している。協力医療機関は1年を通して24時間連絡が可能で、緊急時の対応、ワクチンや予防接種、紹介状など連携している。バックアップ施設は、市内の特養であり、情報交換を行っている。	
37	(15)	○夜間及び深夜における勤務体制 夜間及び深夜における勤務体制が、緊急時に対応したものとなっている	近隣在住の職員や管理者が緊急時すぐ駆けつける体制が整っている	2ユニットで2人夜勤体制で、19時から翌朝6時30分までが2人体制である。この夜間帯に、利用者の状態に変化があった時は、夜勤者は管理者へ連絡し、管理者より指示が出ている。令和6年度には夜間帯に2度救急車を呼んでいる。その場合、家族が間に合えば、家族が救急車に乗っている。家族が間に合わない場合は、管理者が応援に行く体制になっている。救急隊員には、薬の情報などを伝えている。	
38	(16)	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回は防災訓練で消防職員に立ち会って頂き指導を受け火災時の基本的対応や確認を行っている。水害や地震の時の対策も行っている	令和6年9月21日と令和7年3月22日に総合訓練を実施している。例年は2回ともに消防署の立ち会いにおいて訓練を実施しているが、今年の3月は地域に実際の火災が発生し、9月のみ消防署が立ち会った。訓練前には「訓練通知」に訓練内容を詳細に示し、それを回覧し、職員へ訓練内容を周知している。そして訓練後には「訓練を終えて」を作成し、消防署員からの指摘や反省点を示し、回覧し職員の防災意識の向上に努めている。	
39	(17)	○災害対策 災害時の利用者の安全確保のための体制が整備されている	災害時は昼夜問わず入居者の方が避難できる方法を職員が身に付けており地域との協力体制を築いている。避難経路も確認出来ている	「緊急時マニュアルファイル」があり、「火災発生時マニュアル」、「津波・地震・水害の災害時マニュアル」、BCPなどが作成されている。「自然災害 BCP」については、3月に2回に分けて研修会を行っており、周知に努めている。BCPには備蓄リストも含まれており、食料品、卓上コンロなどの生活用品、紙おむつ・簡易トイレなどの衛生用品などがリストに示され、資料室で保管されている。	

自己 外部	項目	自己評価	外部評価		
		実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容	
Ⅳ. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
40	(18)	○一人ひとりの尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	一人ひとりのプライバシーが守られるよう対応している。尊厳が守られるように接し方や言葉遣いを心掛けている	普段から言葉遣いや接し方がきつくならないように心がけている。また、希望を伝えやすいように工夫し、希望を傾聴するよう努めたり、選択肢を提案し自己決定できるよう支援している。そして、会話の時間を大切に、個々の体調や希望に沿ったその人らしい生活が出来るように支援し、一人ひとりの尊厳を尊重するように心がけている。プライバシーについては、排泄介助時はトイレや居室の戸は閉める、便座に座らせた後は戸の外で待つ、入浴時は1対1の介助で他者が入ってこないように配慮するなど、プライバシーの確保に努めている。	
41		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	希望を伝えやすいように工夫し希望を傾聴している。実施出来ない場合でも選択肢を提案し自己決定出来るよう支援している		
42		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	会話できる時間を大切にし一人ひとりの体調や希望を聞きながらその人らしく生活できるよう支援している		
43		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	着たい服をご自身で選んで頂けるようにしている。散髪はご本人の希望を聞き髪形を楽しんで頂いている		
44	(19)	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事は1番の楽しみと考えると美味しく食べやすい食事が提供できるように工夫し、旬の物、盛り付け、色合いに気を使い食事作りには力を入れている。食材の皮むきや食後の茶碗拭きも役割として参加頂いている	食材は献立表に基づき、近くのスーパーで職員が買物している。献立は職員が交替で、「何食べたいか？」など聞きながら、1週間分の献立表を作成している。食事づくりは旬の物、盛り付け、色合いなどに配慮し、利用者の方にも皮むきなど出来ることを手伝ってもらっている。食事の時にはテレビは消して、「美味しいね」とか味付けについてなど会話しながら職員も一緒に食べている。また正月はおせち、2月はのり巻きやチョコレート、4月は花見弁当、七夕そうめん、土用の丑の日にはひつまぶし、夏祭りに焼肉、彼岸にはおはぎ、クリスマスにはケーキなど季節の食事を楽しんでいる。そして、スイートポテトやかき氷、ホットケーキ、ゼリーなど手作りおやつも楽しんでいる。	
45		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事量、水分量の把握を職員間で共有し記録やミーティングで報告している。不足分は手作りおやつやフルーツ等で好んで摂取できるよう工夫している		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	起床時は口腔ケアを行っている。食前には嚥下体操、食後にはうがいや歯磨きの声掛け、就寝前には義歯洗浄及び殺菌を行い、清潔保持に努めている		
47	(20)	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援を行っている	一人ひとりの排泄パターンを把握して定期的な声掛けや支援を行っている。夜間は睡眠を妨げない程度に声掛けや誘導を実施している	利用者全員を対象に排泄の状況を記録している。一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的な声かけを行い、トイレで排泄できるよう支援している。排泄の失敗があった時には、さりげなくトイレに誘導し介助している。利用者2人は自立しており、その他の方に関しては何らかの排泄支援を行っている。夜間ポータブルトイレを利用している方も2人いる。本人の状態に合わせて紙パンツやパッドを選び、夜間安眠できるよう配慮したり、下着などは自分で上げ下げしやすいサイズにするよう配慮している。	
48		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	一人ひとりの排便状況を理解し必要な水分摂取量を確保出来るよう記録を取り個々に応じて工夫したり必要に応じて医師と相談し下剤等も使用している		
49	(21)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々にそった支援をしている	入浴日にはご本人が選択した時間やタイミングに合わせて気持ち良く入浴できるよう支援している。又希望する温度での提供や季節の変わり湯(菖蒲、ゆず等)で楽しめるよう工夫している	入浴日は月、火、木、金曜日であり、現在入浴を拒まれる方はおらず、週2回は入浴してもらうよう支援している。体調に合わせて清拭なども行っている。本人が入浴したい時間帯に、本人のタイミングで、好みの湯加減で入浴支援している。浴槽には5分から10分程度浸かって、のんびり入浴を楽しんでいる。この他、菖蒲湯や柚子湯などで季節を感じられるよう工夫している。	
50		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	個々に体調や希望に応じて居室で休んだりソファで一時的に休息して頂いている。適切に温度管理も行い気持ちよく眠れるよう支援している		
51		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	薬剤情報にて服薬状況を確認、把握し服用時には相互確認を行っている。病状の変化があれば管理者や看護師に報告し主治医への相談、指示を仰いでいる		
52		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	個々の体調にあわせタオルや新聞たみ食器拭き、洗濯畳等の役割を提供したり、パズル、塗り絵等の気分転換、楽しみ事を提供させて頂いている		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
53	(22)	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。又、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	震災の影響で道も悪く、新型コロナウイルス感染症やインフルエンザの感染状況も中々落ち着かないので、近くで行ける所で外出支援を行っている	気候のよい時期や天気のよい日には、ホーム周辺を散歩している。また、花見ドライブや利用者の希望でドーナッツを買いに出かけたりしている。そして、家族と受診したり、外出、外泊の際に外食して来る方もいる。	
54		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご家族よりお小遣いを預かり買い物の際に使用出来るようにしている。お小遣い帳を記入し面会時にレシートを渡して購入物の確認を行って頂いている。		
55		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご家族、ご本人の希望があれば取り次ぐ支援を行っている		
56	(23)	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間(玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等)が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激(音、光、色、広さ、温度など)がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居者の方々の身体状況に合わせ安全面を確保し快適に過ごせる空間づくりに努めている。壁には季節ごとに飾りを施し季節感を感じて頂いている	利用者の皆さんは、日中はリビングで過ごしている。現在入居している方は、居室に戻りたいとほとんど言わない。そのため、リビングは掃除や消毒をし清潔を保持している。また、リビングには温度計と湿度計が設置しており、快適に過ごせるよう室温、湿度、換気には配慮している。そして利用者の相性によるトラブルを防止するため、座席にも配慮している。リビングなどの壁には、正月、節分、雛祭り、桜、鯉のぼり、てるてる坊主、菖蒲、七夕、花火、月見、ハロウィン、クリスマスなどの手作りの季節の飾り付けを行っている。また、毎月タペストリーを交換し、季節が感じられるよう取り組んでいる。	
57		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	入居者が安心して過ごせるように椅子やタオルの配置を変えたり入居者の希望を聞いたり工夫している		

自己	外部	項 目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
58	(24)	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご家族の写真やご本人手作りの物をタンスの上に飾ったり、使い慣れた物を使用して頂き心地よく過ごせるよう工夫している	居室には、ベッド、タンス、クローゼット、エアコンが取り付けられている。現在入居している方は、時計、写真、寝具、化粧品、テレビなどの馴染みの物を持ち込んでいます。最近入居する方は、持ち込むものが少なくなっています。居室の掃除は、A棟は週3回、B棟では週2回掃除に入り清潔保持に努めている。利用者にも、出来ることは手伝ってもらっている。また、転倒しやすい方が増えており、2名の方がセンサーマットを利用している。家族の希望で手すりを付けた方もいる。居室の整理整頓に努め、床に物を置かないなど動線を確認し、転倒防止に努め、安全に、居心地良く過ごせる環境整備に努めている。	
59		○身体機能を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	一人ひとりの出来る事を役割として行って頂いている		